

Perifokální edém a operační morbidita u meningeomů baze lební.

*MUDr. Martin Bombic, MUDr. Martina Štoková, MUDr. Barbora Musilová,
MUDr. Marek Grubhoffer, MUDr. Jiří Fiedler, PhD.
Neurochirurgické oddělení Nemocnice České Budějovice, a.s.*

Úvod: přesná patogeneze perifokálního edému (peritumoral brain edema, PTBE) nebyla dosud uspokojivě vysvětlena. Existují čtyři hypotézy patogeneze PTBE: teorie útlaku mozku, sekreční hypotéza, teorie žilní komprese a hydrodynamická teorie. Podle dostupné literatury je 38 - 67 % meningeomů spojeno s PTBE. Tento edém může mít vliv na morbiditu a mortalitu, je spojen s nárůstem pooperačních komplikací a může činit i technické potíže v průběhu operace.

Cíl: určit, zda přítomnost PTBE zvyšuje riziko pooperačních komplikací u pacientů s meningeomy baze lební.

Metodika: byla provedena retrospektivní analýza všech pacientů s meningeomy baze lební řešených našim oddělením v letech 2012 - 2021. Tumory byly rozděleny podle Yasargilovy klasifikace a poté podle intenzity edému na T2W MRI do 3 skupin. Byla provedena volumetrie nádoru a PTBE. Zhodnotili jsme přítomnost pooperačních komplikací (hematom, likvorea, hydrocefalus, neurologický deficit, kardiopulmonální komplikace).

Výsledky: pooperační komplikace jsme zaznamenali u 41 % pacientů, z nichž PTBE mělo 82 %. U pacientů bez komplikací byl PTBE zaznamenán v 46 %. Zaznamenali jsme vyšší frekvenci PTBE u meningeomů vyššího WHO stupně. Nebyla zjištěna souvislost mezi objemem nádoru a objemem PTBE.

Závěr: výskyt PTBE u meningeomů baze lební je spojen s vyšší frekvencí pooperačních komplikací. Námi nejčastěji zaznamenanou komplikací byl výskyt hematomu v resekční dutině. Lze předpokládat častější uplatnění sekreční teorie vzniku PTBE na podkladě VEGF a s tím související přítomnost insuficientní neovaskularizace s vyšší permeabilitou cévní stěny.